



## Итоги 10-го – Юбилейного Международного форума

### «MedSoft –2014»

**выставка и конференция по медицинским информационным технологиям**

Москва, ЦВК «ЭКСПОЦЕНТР», 25-27 марта 2014

[www.armit.ru/medsoft/2014/](http://www.armit.ru/medsoft/2014/)

MedSoft, как и любые серьезные мероприятия в своем сегментах рынка, это зеркало в котором отражаются как достижения отдельных фирм, так и основные тенденции развития отрасли: взлеты, падения, апатию и т.д. Поэтому всесторонний анализ выставки дает очень много для понимания того, насколько наши взгляды и надежды совпадают с тем, что происходит на самом деле. Иногда несколько дней пребывания на выставке и общение с коллегами позволяет существенно скорректировать наши представления о реальности независимо от того, нравится она нам или не очень.

Т.к. мы очень тщательно отслеживаем и анализируем эту информацию ежегодно в течение уже десяти лет, то полученные выводы позволяют не только получать объективную информацию о том, что происходит сегодня, но и делать определенные прогнозы. Наши заключения основаны на фактах, а не на заявлениях ряда товарищей мало понимающих в проблеме, но очень стремящихся попасть в категорию «гуру».

После каждого MedSoft мы получаем 6 массивов данных:

- Участники выставки: кто они и откуда
- Какую продукцию представляют экспоненты
- Посетители: профессиональный и должностной состав, география и профили ЛПУ, каналы распространения информации
- Информация о компьютерном парке ЛПУ и о службе IT-поддержки (по достаточно репрезентативной выборке)
- Результаты конференции: что представлено, что заинтересовало
- Результаты анкетирования по итогам

#### Несколько слов об официальной стороне.

MedSoft-2014 включен в [план научно-практических мероприятий Минздрава России на 2014 год](#) (приказ Минздрава РФ №146 от 31.03.2014) и в [план конгрессно-выставочных мероприятий, проводимых при поддержке Правительства Москвы в 2014 году](#) (Протокол заседания Московского городского совета по конгрессно-выставочной деятельности от 18.12.2013).

MedSoft-2014 открывала Председатель Комиссии Совета Федерации РФ по развитию информационного общества Член Совета Федерации Людмила Бокова

На открытии мы поздравляли Аксакалов MedSoft:

- ✓ Участников всех 10-ти Международных форумов MedSoft: Группу компаний Интерин, ООО «Лаборатория «Акросс-Инжиниринг», ЗАО «МЕДИЦИНСКИЕ ТЕХНОЛОГИИ Лтд.», ООО «Ристар»;
- ✓ Бессменного спонсора спонсора MedSoft - ООО «Смарт Дельта системс»;
- ✓ И конечно же, Бессменного Генерального спонсора MedSoft - InterSystems.

Как и в 2005-2013 годах, после окончания MedSoft, мы провели анкетирование участников (экспонентов и посетителей) завершившегося MedSoft-2014. В табл. 1 приведены итоговые результаты анкетирования – средние значения по каждому из вопросов по 100-балльной шкале. Оценка в 100 баллов соотв. ответу ДА на предложенные вопросы, 75- скорее ДА, чем НЕТ, 25 – скорее НЕТ, чем ДА, 0- НЕТ. Надо отметить, что точки зрения экспонентов и посетителей, как правило, существенно не различаются.

Таблица 1

### Сравнительные результаты анкетирования по результатам MedSoft-2005 - MedSoft-2014

Вопрос	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Вас устраивает место проведения Форума – ЦВК «ЭКСПОЦЕНТР»?	-	-	-	-	-	-	88	86	98	95
Вас устраивает продолжительность Форума (три дня)?	95	92	88	84	82	93	90	87	81	86
Вы удовлетворены организацией выставки (стенды, работа оргкомитета до и во время выставки)?	88	90	91	94	93	93	93	92	96	96
Вы удовлетворены посещаемостью выставки профессионалами?	60	44	58	66	73	77	67	73	78	77
Вы удовлетворены посещаемостью выставки потенциальными покупателями и пользователями?	57	38	44	45	52	63	45	50	47	52
Вы удовлетворены посещаемостью выставки чиновниками?	-	30	37	41	39	33	58	34	60	22
Вы удовлетворены организацией и проведением конференции?	75	88	86	83	85	91	94	95	89	84
<b>Вы удовлетворены организацией и проведением Форума в целом?</b>	91	85	85	90	88	93	93	89	94	92
<b>Вы видите прогресс по сравнению с прошлогодним Форумом</b>	-	79	81	86	79	85	85	68	78	62
<b>Вы планируете принять участие в следующем MedSoft?</b>	83	87	88	94	90	92	95	92	94	91

Как всегда, главная проблема – заставить специалистов высказать свое мнение. Видимо, для многих легче полгода рассказывать, что им не понравилось, чем написать об этом, затратив 5 минут, и высказав конкретные замечания и предложения.

**Место проведения.** В этом году мы четвертый раз проводили MedSoft в Центральном выставочном комплексе «ЭКСПОЦЕНТР». Оценка площадки стабильно очень высокая - **95 баллов**.

**Продолжительность форума.** Подавляющее большинство участников считает, что три дня - это оптимальный срок; результат – **86 баллов** (81 - в 2013). Как и раньше, имеет место и другая точка зрения: сократить до двух дней («время – деньги»; в третий день меньше всего посетителей). Но:

- Это создаст большие проблемы для полноценной конференции.
- Еще больше проблем возникнет для проведения конкурсов – за два дня серьезно их провести невозможно.
- На третий день приходится 15-30% посетителей и надежды на то, что они придут в первый или во второй день, ничем не обоснованы.

- Наш (русский) посетитель, приученный к тому, что в последний день экспоненты имеют привычку «сворачиваться», не дожидаясь конца дня (хотя на MedSoft это не практикуется), при 2-х дневном варианте во второй половине второго дня на выставку не пойдет. Т.о. мы потеряем значительную часть посетителей.
- Имеется и т.н. вторичная посещаемость – идут посетители по совету тех, кто был в первые два дня, и те, кто заинтересовался чем-то конкретным и пришел уже для проведения переговоров. Некоторые экспоненты считают (и у них есть на то основания) именно третий день наиболее продуктивным.

Кстати, некоторым посетителям и трех дней не хватает. В итоге мы сохраняем 3-х дневный вариант.

**Выставка.** MedSoft остается (и с большим отрывом) самой крупной специализированной выставкой по числу участников - 78 организаций (прил. 1). 24% фирм – приняли участие в MedSoft впервые. Наверное, были отдельные недостатки, но в целом по **Организации выставки** (стенды, работа оргкомитета до и во время выставки и др.) мы получили самые высокие оценки за все годы проведения MedSoft - **96 балла** (как и в 2013) - и разброс мнений по этому вопросу минимальный.

MedSoft – не только самая большая из отечественных выставок, представляющих медицинские ИТ, но и единственная выставка, которой в этом году удалось преодолеть тенденцию сокращения числа участников.

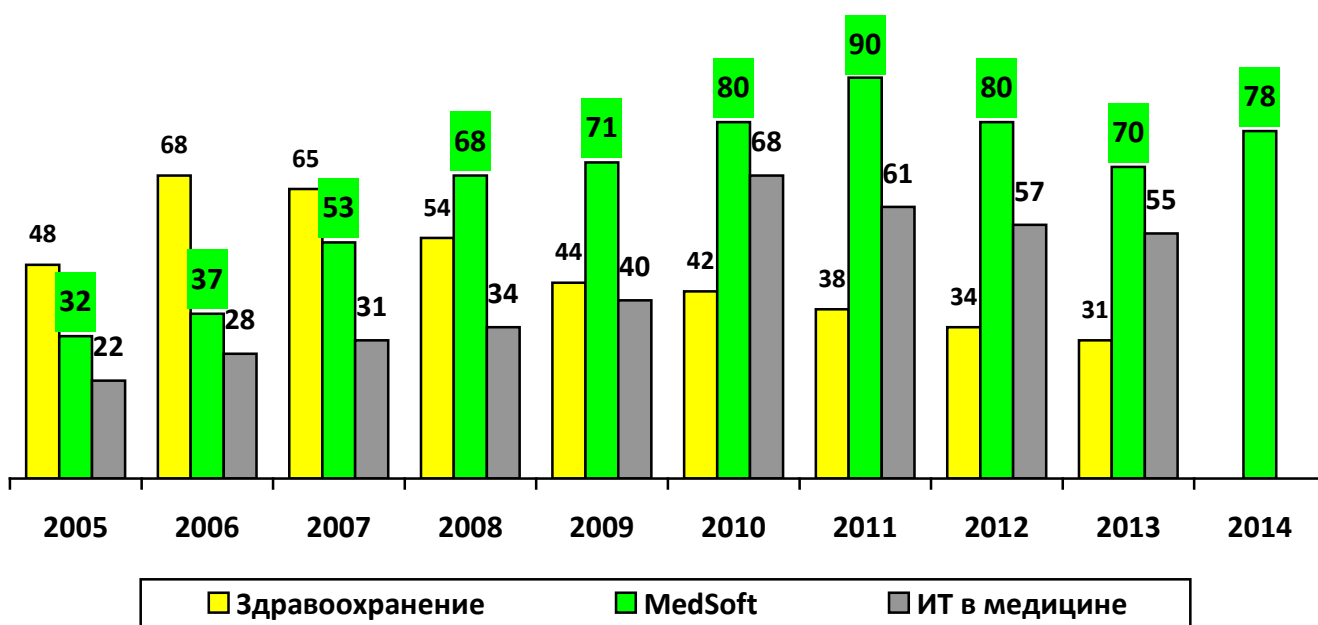


Рис. 1

**Посетители.** MedSoft-2014 собрал более 1300 участников и посетителей; в т.ч. около 400 чел. участников выставки (тех, кто стоит на стендах) и 920 представителей медицинских (364 чел.) и немедицинских организаций (566 чел.) – рис. 2.



Рис. 2

**Посещение MedSoft-2014 представителями МО** - один из самых важных и, безусловно, болезненных вопросов. Оценка – **52 балла** (47 – в 2013). Это единственный показатель, по которому точки зрения экспонентов и посетителей радикально различаются: соответственно 18 баллов («очень плохо») и 72 балла («вполне прилично»). Естественно, что для экспонентов этот вопрос – один из самых главных

Сокращение числа посетителей-медиков – не следствие просчетов организаторов и участников MedSoft (хотя, конечно, никто не собирается утверждать, что было сделано абсолютно все, что можно), а отражение проблем информатизации российского здравоохранения:

- Монополизация рынка и навязывание медицинским организациям вполне определенных систем (к тому же далеко не всегда высокого класса) приводят к тому, что становится не очень понятным, зачем ходить на выставки, если никакого реального выбора нет. Тем более, что и денег на это нет – не выделяет.
- Средств на сопровождение и обслуживание систем нет.

Среди посетителей – представителей медицинских организаций (МО), посетивших MedSoft-2014:

- 16% - руководители (главврачи и заместители главврачей и т.п.), (19% в 2013 г.).
- 22% - руководители подразделений (22% в 2013 г.)
- 35% - руководители и сотрудники IT-служб медучреждений (31% в 2013 г.). Т.е. мы наблюдаем не очень приятную тенденцию: доля IT-шников из МО постоянно повышается за счет сокращения доли руководства МО.

Некоторое перераспределение процентов между руководителями МО и руководителями подразделений произошло из-за реорганизации московского здравоохранения: создание системы амбулаторных центров, вследствие чего многие руководители МО «превратились» в руководителей более низкого звена. В итоге: процент медиков, принимающих решение о приобретении компьютерных систем сошелся за несколько лет более, чем в два раза.

Однако, необходимо отметить следующее: экспонентам нужны не просто посетители (которых в конце концов на выставку можно и загнать, используя административный ресурс), а **посетители – потенциальные покупатели**, с которыми надо работать не только непосредственно перед выставкой, но в течение всего года.

**Посещение MedSoft-2014 профессионалами.** Оценки по сравнению с MedSoft-2013 остались на уровне прошлого года. Наша традиционная «болезнь»: на форум заглянули пред-

ставители только 26 фирм из числа более 150 организаций-разработчиков, не являющихся экспонентами MedSoft (по данным каталога «Медицинские информационные технологии – 2014». Но здесь мы видим определенный прогресс: в 2013 году их было только 16. Наши рассылки охватывают абсолютное большинство разработчиков, и приходит (приезжает) тот, кто считает это необходимым. Видимо, еще не наступило время, когда разработчики будут считать необходимым для себя посещать специализированные выставки (в т.ч. и MedSoft) независимо от того: участвуют они сами в выставке или нет. Тем более, что многие «гуру» в нашей сфере любят давать оценку ситуации в России, не очень представляя, а что собственно делается за пределами их собственных контор.

**Очень радует, что в очередной раз была очень широкой география участников и посетителей: 77 городов!!!** MedSoft-2014 посетили разработчики медицинских компьютерных систем, представители СМИ и торгующих организаций, медики и организаторы здравоохранения России: Москва и Московская обл., Астрахань и Астраханская обл. (Нариманов), Белгород, Брянск, Владивосток, Владимир и Владимирская обл. (Суздаль, Муром), Волгоград и Волгоградская обл. (Урюпинск), Вологда, Воронеж, Грозный, Екатеринбург, Иваново, Ижевск, Иркутск, Казань, Калининград, Калуга, Киров, Кострома, Краснодар, Красноярск, Курган, Курск, Липецк, Моздок, Мурманск, Нижневартовск, Нижний Новгород, Новосибирск, Ойехар, Октябрьский, Омск, Орел, Оренбург, Пермь, Петрозаводск, Петропавловск-Камчатский, Ростов-на-Дону, Рязань, С.-Петербург и Ленинградская обл. (Волхов, Ломоносов, Луга, Кингисеп), Салехард, Самара, Саранск, Саратов, Симферополь, Смоленск, Ставрополь, Сургут, Таганрог, Томск, Тула, Тюмень, Уфа, Хабаровск, Ханты-Мансийск, Херсон, Челябинск, Чита, Юбилейный, Ярославль, Ярославская обл. А также - стран СНГ (Казахстана и Украины); гости из США, Великобритании, Германии, Австрии, Польши.

**Посещение чиновниками.** В этом году оценки оказались на самом низком уровне за всю историю наблюдений – **22 балла** (60 баллов в 2013). Одно дело - вставлять через слово упоминания об инновациях и инновационных подходах, и совсем другое - проявлять реальный интерес и (главное) повышать свой собственный (иногда далеко не самый высокий) уровень в этих вопросах.

Поэтому на этом фоне надо отметить приехавших представителей **органов управления здравоохранением** Республики Башкортостан, Ханты-Мансийского АО, Владимирской, Воронежской, Новосибирской, Тюменской, Челябинской областей.

Практически не было представителей **министерств и департаментов, отвечающих за информатизацию.** Исключение: Тюменская и Ярославская области.

Конечно, необходимо ответить, что MedSoft-2014 включен в [план научно-практических мероприятий Минздрава России на 2014 год](#). Мы добивались этого целых (!) лет. Хотя приказ вышел 31 марта 2014, а MedSoft закончился 27-го марта. Будем надеяться, что в следующем году «помощь Минздрава» подоспеет вовремя.

**Конференция.** Оценка конференции– **84 балла** (89 – в 2013). Были представлены более 40 выступлений; 6 презентаций состоялись непосредственно в зале выставки. Презентации и видео выступлений представлены на <http://www.armit.ru/medsoft/2014/conf/>

#### **Основные разделы конференции:**

Пленарное заседание «ИКТ для государственных и коммерческих медицинских организаций: разработка и использование»
--

Пленарное заседание «Информационные системы для решения задач профилактики, диспансеризации, скрининга»
---

<p>Пленарное заседание «Компьютерные системы в медицине: экономическая оправданность. Информатизация коммерческой медицины»</p> <p>Модераторы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Попович Лариса Дмитриевна, Директор Института экономики здравоохранения НИУ ВШЭ</li> <li>• Солонин Александр Владиславович, Генеральный директор Ассоциации частных клиник С.-Петербурга</li> </ul>
<p>Круглый стол «Нормативные акты в сфере медицинских ИТ»</p> <p>Столбов Андрей Павлович, Профессор кафедры организации здравоохранения, медицинской статистики и информатики Института профессионального образования врачей Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, д.т.н.</p>
<p>Круглый стол «Информатизация здравоохранения - новые технологии и подходы»</p> <p>Модератор: Островский Владимир Борисович, Руководитель проектов по медицинским информационным системам корпорации InterSystems</p>
<p>Открытое заседание рабочих групп Экспертного совета Минздрава России по использованию ИКТ в здравоохранении. Круглый стол «Что изменилось за год? Куда идем?»:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Новое положение об Экспертном совете</li> <li>• Аукционы и конкурсы в 2013</li> <li>• Игра по правилам или по понятиям?</li> <li>• Департамент информационных технологий и связи Минздрава и профсообщество: игра в одни ворота или диалог?</li> <li>• Программа первоочередных действий. Что сделано?</li> </ul> <p>Модератор: Эльянов Михаил Михайлович, Президент АРМИТ, к.т.н.</p>
<p>Открытое общее собрание АРМИТ</p>
<p>Подведение итогов конкурсов на лучшие медицинские компьютерные системы и на лучший стенд. Награждение победителей.</p>

К сожалению, мы не смогли организовать в этом году что-то подобное Открытому совместному заседанию комиссии Совета Федерации по развитию информационного общества и Экспертного совета Минздрава РФ по вопросам использования ИКТ в системе здравоохранения, «О состоянии и стратегических перспективах информатизации здравоохранения: федеральный и региональный аспекты», которое состоялось MedSoft-2013 и собрало более трех сотен чел. На MedSoft-2015 постараемся непременно сделать что-нибудь не менее интересное.

На основании анкет участников MedSoft-2014, высказавших свою точку зрения, мы представляем **список наиболее понравившихся выступлений:**

- Подходы к построению региональных медицинских информационных систем на примере Красноярского края. Островский Владимир Борисович, Руководитель проектов по медицинским информационным системам InterSystems (Москва).
- Перспективы развития рынка медицинских информационных систем. В какие технологии инвестировать сегодня? Сошнин Алексей Леонидович, Директор по консалтингу «ИБС Экспертиза» (Москва)
- Опыт внедрения информационных технологий в здравоохранении Самарской области. Ломакин Виктор Борисович, Заместитель директора ООО «Информационно-медицинский центр», к.т.н. (Самара)

- ИБ в медицине, с чего начать? Хлапов Денис Александрович, Старший консультант отдела консалтинга ЗАО «ИНФОРМЗАЩИТА» (Москва)
- Многопрофильный скрининг: воспоминания о будущем. Эльянов Михаил Михайлович, Президент АРМИТ, к.т.н. (Москва)
- Эффективная диспансеризация с медицинской интеллектуальной web-системой «Эскулап: медицинский скрининг». Сидоров Максим Геннадьевич, Директор ООО «ЭСКУЛАП: медицинские информационные технологии», к.м.н. (С.-Петербург)
- Современные требования к медицинским информационным системам профилактической направленности. Гусев Александр Владимирович, Заместитель директора по развитию «К-МИС», к.т.н. (Петрозаводск)
- Облачные сервисы в здравоохранении Владимирской области. Дегтерева Мария Ивановна, Директор ГБУЗ Владимирской области «МИАЦ» (Владимир)
- Новые горизонты и старые колдобины. Эльянов Михаил Михайлович, Президент АРМИТ, к.т.н. (Москва)
- Не нужен нам берег Турецкий! Или зачем мы ездим по заграницам!? Бахтин Михаил Юрьевич, Помощник директора по медицинским информационным технологиям ФГБУ "Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М.Никифорова" МЧС России, к.м.н. (С.-Петербург)
- Обзор государственных закупок на программное обеспечения информатизации здравоохранения в 2013 г. Гусев Александр Владимирович Заместитель директора по развитию «К-МИС», к.т.н. (Петрозаводск)
- Ситуация с нормативными документами по ЭМК. Зингерман Борис Валентинович, Начальник отдела компьютеризации Гематологического НЦ Минздрава РФ (Москва)
- Информационные системы в клинике: экономическая оправданность. Кидалов Федор Валентинович, Директор службы ИТ ОАО «Медицина» (Москва)

#### **Безусловные лидеры среди выступавших:**

- Нормативные акты в сфере медицинских ИТ. Столбов Андрей Павлович, Профессор кафедры организации здравоохранения, медицинской статистики и информатики Института профессионального образования врачей Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, д.т.н. (Москва)
- МИС как инструмент повышения качества медицинской помощи. Черемин Роман Авенирович, Заместитель главного врача по медицинской части Психиатрической б-цы №10 Департамента здравоохранения г. Москвы, к.м.н. (Москва)

Доля докладов, не вызвавших никакого интереса аудитории - меньше 20%. В предыдущие годы этот процент не опускался ниже 40%. И так же, к сожалению, почти никто из докладчиков не интересуется итогами своих выступлений. Результаты анкетирования, как и во все прошлые годы, показали, что главными причинами успеха являются содержание доклада и ораторские способности докладчика, а не «престижное» время доклада, как это часто подчеркивают организаторы некоторых конференций.

**Конкурс MedSoft на лучшие МКС.** На MedSoft-2014 мы продолжили проведение конкурса на лучшие медицинские компьютерные системы по следующим номинациям:

- системы комплексной информатизации медицинских организаций (КМИС),
- системы для решения задач профилактики, диспансеризации и скрининга (МИС-профилактика)

- лабораторные информационные системы (ЛИС),

Подробно об этом в прил. 2 и 3.

При этом надо отметить, что тематика КМИС, хотя и остается самой представленной, но уже перестает быть безусловно доминирующей. Процент организаций-экспонентов, представляющих КМИС (или заявляющих об этом), за 5 лет сократился с 60% до 36%.

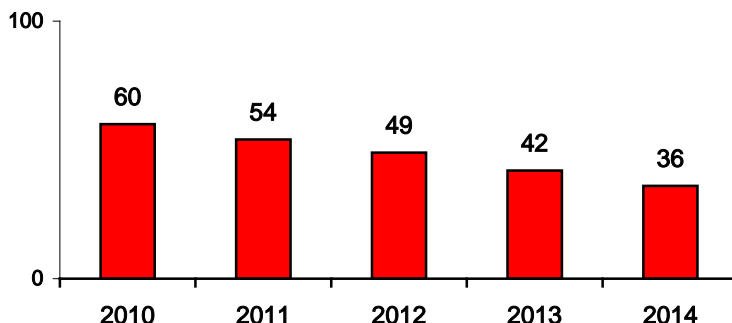


Рис. 2. Процент экспонентов, представляющих КМИС

#### **В Интернете появился ряд интересных материалов о MedSoft-2014:**

- Александр Гусев. Medsoft 2014: и что дальше? - <http://www.gosbook.ru/node/85341>
- Ирина Шеян. Выбор сделан - <http://www.osp.ru/medit/2014/04/13040634.html>

Все видео-материалы MedSoft-2014 выложены на <http://www.armit.ru/medsoft/2014/conf/>

#### **Общие итоги**

Впечатление от MedSoft-2014 в целом («Вы удовлетворены организацией и проведением Форума в целом?») более, чем положительное - **92 балла** (92 баллов в 2013). Это самая высокая оценка за все годы.

**Участие в MedSoft-2015** планирует или считает более, чем вероятным, практически все, приславшие анкеты. Это и есть главный итог MedSoft-2014 - **91 балл** – очень высокий показатель.

\* \* \*

**Естественно, что наша огромная благодарность спонсорам MedSoft-2014:**

Генеральный спонсор

**INTERSYSTEMS**

Спонсоры





Без их участия и поддержки мы, безусловно, не смогли бы реализовать наши планы.

### **Наша особая признательность**

- Алексею Германовичу Санникову - Председателю Комитета по инновациям Тюменской области за активное участие в развитии медицинских информационных технологий в России и за организацию на MedSoft-2014 коллективного стенда Тюменской области (7 организаций)
- Дмитрию Григорьевичу Крыпаеву - Исполнительному директору Фонда «Региональный центр развития предпринимательства Самарской области» за поддержку проектов инновационных медицинских компаний Самарской области и за организацию на MedSoft-2014 коллективного стенда Самарской области (6 организаций)
- Марии Ивановне Дегтеревой - Директору МИАЦ Владимирской области, которая привезла делегацию из 30 специалистов из Владимирской области.

### **Основные выводы**

#### **Что хорошо:**

1. MedSoft продолжает оставаться (и со значительным отрывом от конкурентов) самой большой и по числу экспонентов, и по площади выставкой по медицинским ИТ.
2. MedSoft – единственная из российских выставок, на которой число фирм - разработчиков медицинских ИТ за последние несколько лет перестало сокращаться и пошло вверх.
3. MedSoft – единственная выставка на которой по разработанным профессионалами и прозрачным правилам проводятся конкурсы на лучшие медицинские компьютерные системы. И интерес к ним растет.
4. MedSoft включен в план научно-практических мероприятий Минздрава России. Мы добивались этого 10 (!) лет.
5. На MedSoft можно честно говорить о наших непростых проблемах.

#### **Что плохо:**

1. Интерес медицинских чиновников к самой большой выставке и конференции по медицинским ИТ оставляет желать лучшего: то ли они очень умные и знающие, то ли живут в своем мире великих успехов и грандиозных достижений и наши проблемы их мало интересуют.
2. Многие руководители медицинских организаций перестают ходить на выставки, т.к. реальная конкуренция слегка придушена, а ходить по выставке не имея ни денег, ни возможности реального выбора – удовольствие ниже среднего.

*Председатель оргкомитета MedSoft-2014  
Президент АРМИТ  
Михаил Эльянов  
[info@armit.ru](mailto:info@armit.ru)*

**Участники выставки "MedSoft-2014"**

1. [InterSystems Corporation, Филиал в странах СНГ и Балтии \(Москва\)](#) Член АРМИТ - генеральный спонсор
2. [Huawei Technologies \(Москва\)](#) - спонсор
3. [IBS \(Москва\)](#) Член АРМИТ - спонсор
4. [Смарт Дельта Системс, ООО \(Москва\)](#) Член АРМИТ - спонсор
5. [СП.АРМ \(С.-Петербург\)](#) Член АРМИТ - спонсор
6. [1С-АналитИКС, ООО \(Москва\)](#)
7. [1С-Битрикс, ООО \(Москва\)](#) Член АРМИТ
8. [Citrix \(Москва\)](#)
9. [DiViSy Group \(Москва\)](#) Член АРМИТ
10. [Infratel \(Москва\)](#)
11. [Intel \(Москва\)](#) Член АРМИТ
12. [S2S Next, ЗАО \(Москва\)](#)
13. [АИТ-холдинг, НПК \(Москва\)](#) Член АРМИТ
14. [АйСиЭл – КПО ВС, ОАО \(Казань\)](#)
15. [АйТи \(Москва\)](#)
16. [АйТи-трейдер-софт, ООО \(Самара\)](#)
17. [АйТиЭм Групп, ООО \(Москва\)](#)
18. [Аквариус, ПК \(Москва\)](#) Член АРМИТ
19. [АЛТЭЙ, ООО \(Москва\)](#)
20. [АРМИТ \(Ассоциация Развития Медицинских Информационных Технологий\) \(Москва\)](#)
21. [БАРС Груп, ЗАО \(Казань\)](#) Член АРМИТ
22. [Белый Кит, ООО \(Челябинск\)](#)
23. [Брегис, ООО \(Москва\)](#) Член АРМИТ
24. [Вебинар, ООО \(Москва\)](#)
25. [Видадь Рус, ЗАО \(Москва\)](#) Член АРМИТ
26. [Виста, ООО \(С.-Петербург\)](#) Член АРМИТ
27. [Витакор, ЗАО \(Казань\)](#)
28. [ВО «Медицинский информационно-аналитический центр», ГБУЗ \(Владимир\)](#) Член АРМИТ
29. [МП НПФ «ГАММАМЕД-П, ООО \(Москва\)](#) Член АРМИТ

30. [Гарант, Компания \(Москва\)](#) Член АРМИТ
31. [ДжиИ Хелскеа, ООО \(Москва\)](#)
32. [Западно-Сибирский инновационный центр \(Тюменский Технопарк\), ГБУ ТО \(Тюмень\)](#)
33. [Институт программных систем РАН \(Переславль-Залесский\)](#) Член АРМИТ
34. [Интек, ООО \(Самара\)](#)
35. [Информационно-Медицинский Центр, ООО \(Самара\)](#) Член АРМИТ
36. [ИНФОРМЗАЩИТА, НИП, ЗАО \(Москва\)](#)
37. [КардиоДом, ЗАО \(Москва\)](#)
38. [КБ Свет Компьютерс, ЗАО \(Москва\)](#) Член АРМИТ
39. [Комитет по инновациям Тюменской области \(Тюмень\)](#)
40. [Комплексные медицинские информационные системы, ООО \(Петрозаводск\)](#) Член АРМИТ
41. [Корпоративные Информационные Рутины, ООО \(Казань\)](#) Член АРМИТ
42. [Корус консалтинг, ООО \(С.-Петербург\)](#) Член АРМИТ
43. [Крисаф, ООО \(Тюмень\)](#)
44. [Лаборатория «Акросс Инжиниринг», ООО \(Москва\)](#) Член АРМИТ
45. [Мастер Лаб, ООО \(Москва\)](#) Член АРМИТ
46. [Мед@рхив \(Москва\)](#)
47. [Медиал-МТ, ООО \(Москва\)](#) Член АРМИТ
48. [Медицинские технологии Лтд., ЗАО \(Москва\)](#) Член АРМИТ
49. [Медотрейд, ООО \(Москва\)](#) Член АРМИТ
50. [Мед-Рей, ООО \(Москва\)](#) Член АРМИТ
51. [Медсофт, ООО \(Москва\)](#) Член АРМИТ
52. [МИК-информ, НТЦ, ЗАО \(Москва\)](#)
53. [Новолабсистем, ООО \(Москва\)](#) Член АРМИТ
54. [НПО Лидер, ООО \(Самара\)](#)
55. [НПО РусБИТех, ОАО \(Москва\)](#) Член АРМИТ
56. [НТЦ МЕДАСС, ЗАО \(Москва\)](#) Член АРМИТ
57. [Первый БИТ, Компания \(Москва\)](#) Член АРМИТ
58. [Полимедиа, ЗАО \(Москва\)](#) Член АРМИТ
59. [ПРАЙМЕКС МЕДИКАЛ, ООО \(Москва\)](#)
60. [P5, ООО \(Самара\)](#)
61. [Решение, ООО \(С.-Петербург\)](#) Член АРМИТ
62. [РИНТЕХ, ООО \(Москва\)](#) Член АРМИТ
63. [Ристар, ООО \(Москва\)](#) Член АРМИТ
64. [Рош Диагностика Рус, ООО \(Москва\)](#)

65. [РуссКом-Кард, ООО \(Москва\)](#)
66. [Самарский государственный медицинский университет, ГБОУ ВПО \(Самара\)](#)
67. [Современные Технологические Линии, ООО \(Москва\)](#)
68. [СофтТраст, ООО \(Белгород\)](#) Член АРМИТ
69. [Тюменский институт медицинской информатики, ООО \(Тюмень\)](#) Член АРМИТ
70. [Тюменский институт Микробиологических исследований, НПП, ООО \(Тюмень\)](#)
71. [Тюменский центр молекулярной генетики, МНИП, ООО \(Тюмень\)](#)
72. [Фирма Гален, ЗАО \(Москва\)](#) Член АРМИТ
73. [ФОРС – Центр разработки, ООО \(Москва\)](#)
74. [Центр научных соисканий, ООО \(Тюмень\)](#)
75. [эксДжен Сайбернетикс, ООО \(Москва\)](#) Член АРМИТ
76. [Электронная медицина, ООО \(Ростов-на-Дону\)](#) Член АРМИТ
77. [Эскейп, Фирма, ООО \(Москва\)](#) Член АРМИТ
78. [ЭСКУЛАП: медицинские информационные технологии \(С.-Петербург\)](#)

## О том, как проходил конкурс MedSoft-2014 на лучшие медицинские информационные системы



Одна из главных задач АРМИТ и проводимых ассоциацией форумов MedSoft – выработка типовых требований, прозрачных и проверяемых критериев оценки медицинских информационных систем (МИС). Работа в этом направлении особенно активно велась с середины 2011. года. Надо сказать, что основная часть специалистов, много и часто выступающих по любым поводам, практически никак не отреагировала на наши многочисленные приглашения принять участие в этой конкретной работе. Тем не менее нашлось полтора десятка наиболее «буйных», которые не пожалели своего времени и нервов на общее дело.

Кроме того, и сама идея проведения конкурса MedSoft далеко не у всех вызвала большой восторг.

- У кого-то реакция была откровенно негативная. Сама мысль, что какие-то независимые эксперты будут оценивать плюсы и минусы тех или иных систем, а затем на основании этих оценок определять лидеров отрасли, показалась крамольной. Ведь так можно дойти до мысли, что и федеральные и региональные конкурсы можно проводить не по понятиям, а по правилам и без оглядки на «указивки» свыше о том, кто должен стать победителем. А это уже какой-то антимонопольный “беспредел”. Кроме того, у организаторов других конкурсов на лучшие системы аудитория (а, следовательно, и доходы) может сократиться.
- Департамент информационных технологий и связи Минздрава конкурса вообще не «заметил». Запретить – нельзя. Поддержать? (см. предыдущий абзац). Значит, проще сделать вид, что конкурса не существует.
- Не всем разработчикам понравилось, что в оценке их систем будут принимать участие и коллеги-конкуренты. Раньше можно было говорить о том, что ты – лучший; и попробуйте доказать обратное. А теперь это надо аргументировать. И не факт, что получится.
- Кто-то из разработчиков опасался, что из типовых требований будут торчать “уши” тех, кто эти требования разрабатывал и, следовательно, об объективности можно будет забыть. Но дело в том, что обсуждений типовых требований было столько, что все “уши” давно заполировали. Кроме того никто не мешает участию в подготовке конкурсов всех желающих.

На [MedSoft-2013](#) мы впервые провели такой конкурс в трех номинациях: системы комплексной информатизации медицинских организаций (КМИС), лабораторные информационные системы (ЛИС), радиологические информационные системы (РИС). Тогда прошла первая апробация и самих анкет, и технологию оценки систем МИС провести.

При этом конкурс MedSoft никоим образом не ставит и не будет ставить перед собой цель подстричь всех под одну гребенку. Наша задача:

- задать реальную «планку», ниже которой опускаться нельзя; если Вы, конечно, хотите реально помогать здравоохранению, а не тянуть из него деньги, не гарантируя при этом приемлемого качества;
- определить лидеров, ориентируясь на набор стандартных требований.

Никто не мешает обосновывать свое лидерство, например в более узких номинациях или условиях специфических требований, которые могут быть предъявлены к МИС с учетом особенностей конкретной медицинской организации.

**На MedSoft-2014 по усовершенствованным и новым анкетам состоялся [конкурс](#) по трем номинациям:**

- **системы комплексной информатизации медицинских организаций (КМИС) – 7 фирм участников,**
- **информационные системы для решения задач профилактики, диспансеризации, скрининга (МИС-профилактика) - 6 фирм участников,**
- **лабораторные информационные системы (ЛИС) - 3 фирмы участника.**

Кое-какие выводы:

1. Все эксперты (и независимые эксперты, и представители организаций – участников конкурса) проявили себя с лучшей и профессиональной и человеческой стороны. Мы не увидели ни грызни, ни попытки “тянуть одеяло на себя”, ни стараний утопить конкурента. Была очень грамотная и доброжелательная работа.

2. За комиссиями иногда ходила целая толпа участников форума, впервые наблюдавших, как можно реально сравнивать системы. Думаю, что и сами эксперты получили от этой процедуры немалое удовольствие. В частности, конкурс КМИС продлился значительно большее время, чем планировалось – вместо ориентировочных 15-20 минут, комиссия «зависала» на стенде на 30-40 минут. Думаю, что участники обсуждений получили в это время намного больше полезной информации, чем от бесконечной череды мини-конференций на тему информатизации здравоохранения, проходящих у нас в течении года. Благодаря наличию предварительно заполненной анкеты и квалификации экспертов, мгновенно указывающих на нестыковки анкеты и реальной картины, удалось получить экспертизу вполне приличного качества.

3. Очень важно, что в прошлом году несколько фирм, не вошедших в число лидеров, попросили прислать информацию с оценками своих систем и оценками систем-лидеров. Это позволило им оценить свои сильные и слабые стороны, т.е. реально заработала обратная связь. И в этом году было видно, что была проведена серьезная «работа над ошибками». А это, безусловно, является важнейшей задачей конкурса.

4. Отдельная тема – конкурс на лучшие системы в номинации МИС-профилактика. Его удалось организовать буквально за два месяца. Александр Гусев (К-МИС, Петрозаводск), Игорь Мирошников (Электронная медицина, Ростов-на-Дону), Владимир Павлов (Ристар, Москва) и Максим Сидоров (ЭСКУЛАП, С.-Петербург) подготовили анкету для этой очень актуальной, очень непростой и очень интеллектуально емкой номинации. Говорить о пользе профилактики можно до бесконечности, а сделать что-то реальное значительно трудней.

5. На MedSoft-2014 состоялись [два финала-дискуссии](#) (в номинациях КМИС и МИС-профилактика), в которых представитель фирм, получивших наилучших результатом в предыдущем туре, отвечали на удобные и неудобные вопросы экспертов и зала.

6. Как и в прошлом году, предложенная систем оценок показала свою жизнеспособность. Открытость подготовки и проведения конкурса практически исключили обвинения в предвзятости. Ни со стороны участников конкурса, ни от зрителей мы не получили ни су-

ществленных замечаний, ни сомнений в легитимности конкурса или корректности его проведения.

**Победители** в каждой номинации получили дипломы и призы MedSoft: один «**Золотой MedSoft**» и два «**Серебряный MedSoft**».

В ближайшей перспективе:

- Совершенствование условий конкурса и технологии его проведения.
- Расширение числа номинаций. Вероятно, появятся конкурсы по информационным системам для стоматологии, психо-неврологической службы, службы крови и др. Строго говоря, для создания номинации требуется выполнение единственного условия: наличие разработанных типовых требований для данного класса систем. Чем мы и займемся в самое ближайшее время.

**Победителями конкурса 10-го Международного форума  
MedSoft-2014  
на лучшие медицинские компьютерные системы стали**

**В номинации «Системы комплексной информатизации медицинских организаций (КМИС)»:**

- Приз **«Золотой MedSoft»** и диплом победителя конкурса присужден ООО «Медотрейд» (Москва) за разработку «Медицинская информационная система «Пациент.NET»
- Приз **«Серебряный MedSoft»** и диплом победителя конкурса присужден Компании СП.АРМ (С.-Петербург) за разработку «Полнофункциональная медицинская информационная система qMS»
- Приз **«Серебряный MedSoft»** и диплом победителя конкурса присужден ЗАО "БАРС Груп" (Казань) за разработку МИС «БАРС. Здравоохранение»

**В номинации «Системы для решения задач профилактики, диспансеризации, скрининга (МИС-Профилактика)»:**

- Приз **«Золотой MedSoft»** и диплом победителя конкурса присужден ООО «Комплексные медицинские информационные системы» (Петрозаводск) за разработку «Карельская медицинская информационная система»
- Приз **«Серебряный MedSoft»** и диплом победителя конкурса присужден ООО «Ристар» (Москва) за разработку «МИС-Ристар»
- Приз **«Серебряный MedSoft»** и диплом победителя конкурса присужден ЗАО "БАРС Груп" (Казань) за разработку МИС «БАРС. Здравоохранение»

**В номинации «Лабораторные информационные системы (ЛИС)»:**

- Приз **«Золотой MedSoft»** и диплом победителя конкурса присужден Компании СП.АРМ (С.-Петербург) за разработку «Лабораторная информационная система «qMS-L»
- Приз **«Серебряный MedSoft»** и диплом победителя конкурса присужден InterSystems (Москва) за разработку «Лабораторная информационная система «TrakCare Lab»
- Приз **«Серебряный MedSoft»** и диплом победителя конкурса присужден ООО «Новолабсистем» (Москва) за разработку «Лабораторная информационная система «Innovasystem»